701/04

Den 21. juni 2004 blev i sag nr. 62.231:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der er omfattet af en gruppelivsforsikring i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at yde dækning ved kritisk sygdom.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikrede tidligere har fået stillet samme diagnose, og at der derfor ikke ydes erstatning.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet anført:

"Jeg fik konstateret brystkræft i juni 2003. Kontaktede efterfølgende PFA med henblik på udbetaling af sum ved kritisk sygdom.

Jeg oplyste om, at jeg tidl. havde brystkræft for 10 år siden. Ved min nye sygdom oplyste 2 overlæger - uafhængigt af hinanden - at det ikke var et tilbagefald fra min tidligere sygdom, men et nyt tilfælde, da det var 2 forskellige typer kræft.

Da firmaet i sin tid oprettede pensionsaftalen med PFA, fik vi at vide, at én af fordelene for os var, at vi ikke skulle aflevere en helbredsattest, så vi mente, at det betød, at man var 'nulstillet' ved pensionsaftalens start.

Jeg mener derfor at:
Jeg efter 10 år uden sygdom er berettiget til udbetalingen."

Selskabet har ved skrivelse af 15110 2003 over for nævnet anført:

"Vi modtager ansøgning (bilag 1) om udbetaling ved kritisk sygdom den 26. juni 2003, hvor forsikrede anmelder diagnosen - brystkræft - stillet den 10. juni 2003. Vedlagt er ligeledes histologi-svaret (bilag 2) vedrørende den anmeldte diagnose.

Af ansøgningens bagside fremgår det, at forsikrede blev opereret for brystkræft for 10 år siden.

Forsikrede har etableret forsikring for kritisk sygdom med ikrafttræden den 1. januar 2000. Forsikringen er tegnet uden afgivelse af helbredsoplysninger, men af forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 5 (bilag 3) fremgår det, at:
hvis forsikrede tidligere har fået stillet en af de dækningsberettigede diagnoser, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller for diagnoser, som direkte eller indirekte kan have sammenhæng med denne.

l vores brev af 28. juli 2003 (bilag 4) meddeler vi forsikrede, at den anmeldte kræftdiagnose ikke er dækket af forsikringen, fordi hun tidligere har fået stillet samme dækningsberettigede kræftdiagnose, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, stk. 5."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Stk. 5. *Cancer* (kræft) defineres som en ondartet (malign) tumor karakteriseret ved ukontrollabel vækst med lokal invasion og/eller metastaser samt leukæmier (dog ikke kronisk lymfatisk leukæmi), Hodgkins lymfomer og malignt melanom.
…
Undtagen risiko
…
Stk. 5. Har forsikrede på et tidligere tidspunkt fået stillet diagnose for en dækningsberettiget kritisk sygdom, ydes der ikke erstatning for samme diagnose eller diagnoser, som har en direkte eller indirekte sammenhæng med den dækningsberettigede kritiske sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren fik inden forsikringstidens begyndelse diagnosticeret kræft, hvorfor forsikringen efter de gældende forsikringsbetingelser ikke dækker denne diagnose. Som følge heraf kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand